AUS DEM ZAHNÄRZTLICHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG,
DIREKTOR: Geheimrat Prof. Dr. Koerner.

MEDICAL LIBRARY DEC 7 1922

STANFORD AUG 1 1922

Auszug aus:

Wurzelperforation und deren Behandlung unter besonderer Berücksichtigung des chirurgischen Eingriffes.

INAUGARAL-DISSERTATION
zur Erlangung der Würde eines Doktors in der Zahnheilkunde.

vorgelegt der hohen Medizinischen Fakultät der vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg von
Zahnarzt THEODOR LEWALD aus Braunschweig.

Druckerei Gutenberg, Braunschweig.

Die Wurzelperforationen sind entweder beabsichtigt oder unbeabs tigt, in diesem Falle unglückliche Zufälle beim Operieren.

Die beabsichtigten Wurzelperforationen betreffen immer Apex, den man eröffnet, wenn man sogenannte blinde Abszesse c Fisteln vom Wurzelkanal aus behandeln will.

Von unbeabsichtigten Perforationen kommen hauptsächlich die rietalen und die Bifurkationsperforationen in Betracht. Sie kommen stande durch gewaltsames Durchbohren auf falschem Wege oder a durch die Karies.

Eine große Anzahl der Perforationen werden durch ungeschicl Hantieren mit dem Wurzelkanalbohrer hervorgerufen, die nur von c Geübten und auch dann nur mit großer Vorsicht anzuwenden sind.

Ein Gegner der Anwendung der Wurzelkanalbohrer ist Mill Preiswerk, Michel, Peckert und Walkhoff; letzterer sie nur benutzt wissen bei der Eröffnung der Wurzelkanäle, wofür sie zweifelhaft sehr brauchbar sind.

Für die Anwendung der Wurzelkanalbohrer, besonders der Beu rockbohrer, treten u. a. Brubacher und Werkenthin ein, empf len jedoch auch große Vorsicht bei der Benutzung, um Perforationen vermeiden.

Um nun die Frage zu lösen, ob und wann es möglich ist, die Wu bis zur Spitze auszubohren, ohne eine Perforation zu setzen, habe Versuche außerhalb des Mundes gemacht und bin dabei zu der Ansi gekommen, daß die Anwendung von Wurzelkanalbohrern, auch der Beu rockbohrer, mit großer Vorsicht und nur von Geübten zu gebrauchen

In der Literatur haben zuerst Girdwood, Edingburg und sonders Morgenstern (1901) über die Therapieder Wurzelperforatio berichtet, denen sich später Greve, Grawinkel, Zilz, Evans u angeschlossen haben.

Der erste, der die chirurgische Behandlung der Wurzelperfo tionen in der Literatur beschrieben hatte, war Hoffmann, dem s später Sachse, Rosenow, Zilz, Schubert u. a. angeschlos haben. —

Die Prognose für die Erhaltung der perforierten Zähne ist in c meisten Fällen als günstig zu betrachten.

Für die Behandlung muß man unterscheiden zwischen akuten u chronischen Fällen, da erstere leichter heilen als letztere. Wenn Fren körper in dem maschigen Knochengewebe eingedrungen sind, so müs dieselben eventuell unter Erweiterung der Perforationen entfernt werd

Bei lebenden Zähnen muß die Pulpa entfernt werden, entwe durch Abtötung mit arseniger Säure oder besser unter Lokal- resp. L tungsanästhesie, um Nekrosen zu vermeiden.

Bei putriden Wurzelkanälen ist es erforderlich, vorerst die Wurzel-ehandlung durchzuführen, dabei sind stark ätzende Mittel zu vermeiden. ch empfehle zu diesem Zweck Antiformin zu verwenden, das nicht tzend wirkt.

Um nach der Wurzelfüllung die Perforation zu heilen, kann man in en Fällen, wo kein Stiftzahn auf die Wurzel kommt, die Mosetigsche nochenplombe oder Paraffin mit Bism. subn. verwenden; soll die perfo-ierte Wurzel zur Aufnahme eines Wurzelstiftes dienen, so muß in diesem alle die Perforation dadurch geschlossen werden, daß man die Wurzel nit Jodoform mastisol austupft und über die Perforation ein Stückchen tarke Goldfolie anrotiert und mit Zement abschließt.

Gelingt es nicht, die Wurzelperforation von der Wurzel auszuheilen, reife ich zur chirurgischen Behandlung, die in den allermeisten Fällen um Ziele führt und auch von anderen Autoren (Rosenow, Zilz und Schu-ert) empfohlen wird.

Der Gang der Operation ist folgender:

Die Schleimhaut wird nach Partsch aufgeklappt, aus der Alveole ird ein Fenster gemeißelt und die Perforationsöffnung freigelegt. Diese ffnung wird, wenn nötig, etwas vergrößert, mit Unterschnitten versehen nd mit Goldfolie verschlossen.

Das Operationsfeld wird sorgfältig von etwaigen Füllungsüber-chüssen gereinigt und die Schleimhaut durch exakte Naht verschlossen. er Wurzelkanal wird zweckmäßig mit einem mit Phosphatzement be-chickten Elfenbeinstäbchen oder mit Thymol-Paraffin-Spitzen abgefüllt.

Soll die Wurzel als Träger für einen Stiftzahn dienen, so deckt man ie Perforationsstelle innerhalb der Wurzel mit Zement ab.

Die Anwendungsmöglichkeit dieser Methode eignet sich sowohl für nwurzelige Zähne wie für Molaren und Bikuspidaten.

In der Arbeit habe ich an acht Krankengeschichten über die erfolg-iche Methode des chirurgischen Eingriffes bei der Behandlung veralteter erforationsstellen berichtet.

So schwierig auch mitunter der operative Eingriff ist, so ist er doch er einzige mögliche Weg für die Therapie, der zum erfolgreichen Ziele hrt. —